



ESTUDIO COMPARATIVO DE RETIRADA POST QUIRÚRGICA DE SONDA VESICAL EN PACIENTES CON TRATAMIENTO PROSTÁTICO DE DOS SERVICIOS DIFERENTES.

AUTORES: Pablo Rodríguez Del Blanco (1); Eva Zamarrón Aceves (1); Mónica Sofía Bombín Canal (1); María Martínez Alonso (1); Olga Martín Aragón (1); José Miguel Martín González (1); Susana Alonso Rafael (1); Esther Román Bayón (1); Pilar Cristina Yagüe Vega (2)
(1) Enfermera servicio Neurocirugía y Cirugía Torácica Hospital Clínico Universitario Valladolid.
(2) Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería servicio Neurocirugía y Cirugía Torácica Hospital Clínico Universitario Valladolid.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: Estudio observacional, retrospectivo

Criterios de inclusión: pacientes adultos mayores de 18 años, de sexo masculino intervenidos en Unidades de Neurocirugía o Cirugía Torácica, a los que se reintroduce tratamiento para la hipertrofia de próstata tras cirugía.

Tamaño de la muestra: 35 pacientes.

Variables:

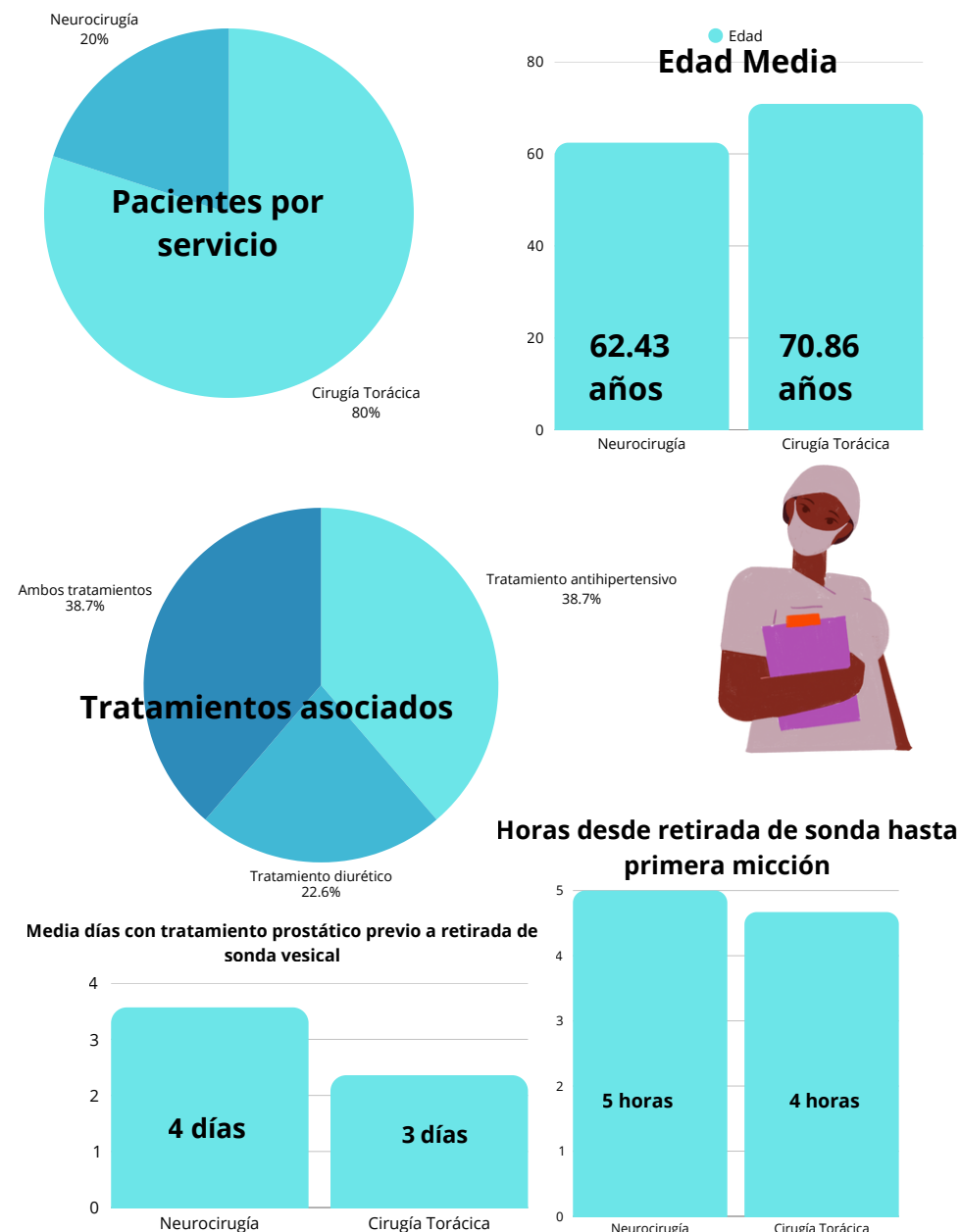
- Variables sociodemográficas: Edad.
- Variables clínicas: tipo de intervención; tratamiento diurético, antihipertensivo, y/o prostático; tiempo desde la intervención hasta la retirada de la sonda; tiempo de inicio de movilización del paciente tras la cirugía.
- Variable de resultado: Tiempo desde la retirada de la sonda vesical hasta primera micción medido en horas; presencia de globo vesical (retención) mediante observación, palpación. Incontinencia por rebosamiento, mediante observación y persistencia de globo vesical.

JUSTIFICACION DEL ESTUDIO/OBJETIVOS

Es frecuente observar en nuestro día a día complicaciones derivadas del sondaje vesical en pacientes con hiperplasia de próstata, por ello hemos realizado este estudio con el siguiente objetivo:

Comparar la variación de tiempo hasta la primera micción de dos protocolos de retirada de sondaje vesical tras cirugía torácica y neurológica

RESULTADOS



89% pacientes con movilización precoz → No realizó retención

11% pacientes sin movilización precoz → Sí realizó retención

CONCLUSIÓN

- 1.- La variación de tiempo hasta la primera micción comparando los dos grupos de estudio es mínima.
- 2.- La movilización precoz podría influir en la disminución de la incidencia de retenciones urinarias.

IMPLICACIONES PARA LA PRACTICA:

Con los resultados obtenidos se precisa protocolarizar criterios teniendo en cuenta las especificidades de cada paciente.



BIBLIOGRAFIA

1. Alonso Martin, M. (2020). Cuidados de enfermería en la retención urinaria en el postoperatorio inmediato.
2. Pérez Medina, L. F., Becerra Anaya, J. M., & Delgado Mejía, G. R. (2021). Complicaciones postoperatorias en pacientes con hiperplasia benigna de próstata según técnica quirúrgica. Revista cubana de Medicina Militar, 50(4).
3. Berne, A. C., Cárdenas, A. P., Navarro, S. F., Allué, G. M. L., Pulido, C. H., & Modrego, B. M. (2023). Caso clínico. Retención vesical post quirúrgica. Revista Sanitaria de Investigación, 4(5), 54.
4. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de las infecciones. 2022. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_12-sp.pdf
https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/17pscnosinfdef_current.pdf
5. Centers for Disease Control and Prevention (.gov). CDC/NHSN Surveillance definitions for specific types of infections. 2024